

**ПОКАЗАТЕЛИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СУБЪЕКТЕ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Дирекция ООО «Капитал МС» по работе в Московской области
(9 месяцев 2024 года)**

Показатель	Значение показателя
1. Наличие в структуре страховой медицинской организации подразделений, обеспечивающих круглосуточную работу с обращениями застрахованных лиц;	Да Федеральный контакт-центр 8-800-100-81-02
2. Возможность курьерской доставки полисов обязательного медицинского страхования застрахованным лицам в установленных случаях (лицам с ограниченными возможностями, лицам пожилого возраста, многодетным матерям и иным категориям);	Да Возможность курьерской доставки полисов ОМС отдельным категориям граждан предусмотрена. Дополнительно для лиц с ограниченными возможностями, предусмотрена заявка на оформление полиса ОМС на дому в режиме «Пункты выдачи полисов»
2.1 Возможность беспрепятственного доступа в страховую медицинскую организацию лиц с ограниченными возможностями.	Да Офисы филиала оборудованы пандусом для беспрепятственного доступа лиц, с ограниченными возможностями или кнопкой вызова сотрудника офиса

Показатель	Значение показателя
3. Доля застрахованных лиц, проинформированных о профилактических мероприятиях от количества застрахованных лиц, подлежащих информированию в соответствии с показателями национального проекта "Здравоохранение";	128,87%
4. Доля опрошенных граждан от общего числа лиц, застрахованных в страховой медицинской организации;	4,1 %
5. Уровень удовлетворенности застрахованных лиц качеством предоставленных информационно-консультативных услуг из числа обратившихся в контакт-центр страховой медицинской организации;	100%
6. Доля обоснованных жалоб застрахованных лиц на качество и доступность медицинской помощи, разрешенных страховой медицинской организацией в досудебном порядке, в соответствии с показателем национального проекта "Здравоохранение";	100%
7. Доля обоснованных жалоб медицинских организаций из общего числа жалоб медицинских организаций на проведение страховыми медицинскими организациями экспертизы качества медицинской помощи;	0%
8. Количество обоснованных жалоб на работу страховой медицинской организации, поступивших в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, напрямую от застрахованных лиц или через иные контрольные органы;	0%

